

► Cent jours après son début d'activité, le Dr Jordan évoque les prochains défis

par la SUVA



PHYSIOTHÉRAPIE Lors des nombreuses séances, Claude Roduit tente de se tenir debout à l'aide d'un appareil. Non sans souffrance.



ERGOTHÉRAPIE La main droite est la plus touchée par la lésion. Les doigts restent croquevillés. L'ergothérapeute les détend à chaque séance.



MUSICOTHÉRAPIE Moment d'émotion. Claude Roduit remonte sa clarinette pour la première fois et tente d'en jouer, malgré la raideur des doigts de sa main droite.

GALERIE



Retrouvez notre complément d'images sur tous nos supports numériques.

étant la plus touchée. «Essayez ce stylo», lui propose la thérapeute en lui donnant un stylo en forme de fourche pour faciliter sa prise en main. «Ça va, mais je préfère le système avec la mousse épaisse mise autour du crayon que vous m'avez trouvée. J'arrive mieux à tracer les courbes», note le patient. Contrairement à d'autres tétraplégiques complets, lui peut écrire. «Quelque part, j'ai de la chance», ajoute-t-il en reprenant ses courbes sur un papier avec application. «Ça va monsieur Roduit? Pas trop fatigué?» s'inquiète Roberta Sacchetti. L'homme continue à sourire, mais un peu plus faiblement qu'en début de matinée.

Il sait qu'il devra encore enchaîner des séances l'après-midi. Mais auparavant, c'est l'heure

du sondage urinaire. «Cela prend une vingtaine de minutes; je suis obligé de le faire à des moments précis», dévoile-t-il. Un aspect très lourd lié à son handicap. Claude Roduit confie d'ailleurs que s'il avait une baguette magique pour changer une seule conséquence de sa tétraplégie, il aimerait retrouver sa fonction urinaire. «Avant la marche, oui. Quoique... Mais devoir sonder tout le reste de sa vie, c'est dur. Bon, il faudra bien que je m'y fasse», conclut-il, fataliste, avant de se rendre au dîner et reprendre des forces pour suivre les thérapies de l'après-midi. «Il faut avancer sans regarder en arrière.»

CHRISTINE SAVIOZ (TEXTES)
SABINE PAPILLOUD (PHOTOS)

CLAUDE RODUIT

Agé de 59 ans, marié et père de trois filles, Claude Roduit est biologiste. Valaisan d'origine et domicilié à Commugny (VD), il a eu un accident de vélo lors d'un séjour à l'île Maurice le 20 juillet dernier. Tétraplégique, il a rejoint la clinique SUVA à Sion le 27 août. Il compte bien retrouver son poste au sein du laboratoire médical de Genève dès la fin de sa rééducation.



D^r XAVIER JORDAN

Le Dr Xavier Jordan, 42 ans, originaire de Dorénaz, a commencé ses études gymnasiales à Saint-Maurice pour les terminer à Engelberg. Il a effectué ses études de médecine à Berne. Spécialiste en médecine interne générale FMH, il était chef au service de paraplégie de la clinique REHAB de Bâle avant de rejoindre la SUVA à Sion le 1er septembre dernier.



LES 100 JOURS DU NOUVEAU CHEF DE LA PARAPLÉGIE

«Nous doublons la capacité d'accueil dès février»



Le Dr Xavier Jordan a souvent des entretiens avec les patients pour évoquer leurs ressentis.

DÉFI L'an dernier, la clinique SUVA de Sion a accueilli 72 patients traumatisés médullaires (paraplégiques et tétraplégiques) pour une durée moyenne de 74 jours. Ils ont représenté 7% des 1050 personnes prises en charge. «Dès février prochain, nous pourrions accueillir le double de patients médullaires grâce à l'agrandissement de la clinique», dévoile le Dr Xavier Jordan, médecin-chef adjoint, responsable de l'unité de paraplégie. Le soignant, qui était chef du service de paraplégie de la clinique de réadaptation REHAB Basel, a remplacé le Dr Abdul Al-Khodairy le 1er septembre. Il officie ainsi depuis cent jours.

Vous venez du centre de pointe de Bâle. Trouvez-vous le même niveau de qualité de prise en charge à la clinique de Sion?

Il existe quatre centres pour les patients médullaires en Suisse, à Bâle, Nottwil, Zurich et ici. Tous ont des standards de prise en charge pour ce type de patients et le niveau de qualité est équivalent. Chaque centre a cependant sa spécificité propre. A Sion, nous offrons la proximité et un accompagnement du patient pendant tout le reste de sa vie.

Une fois sortie de la clinique, la personne paraplégique n'est donc pas livrée à elle-même?

Nous allons la suivre; nous serons le généraliste des personnes para- et tétraplégiques. Nous mettrons en place des contrôles de santé réguliers pour parer aux soucis lorsqu'ils se présentent. Les patients médullaires ont des maux spécifiques, comme des escarres qui nécessitent des soins appropriés. Nous allons coacher les personnes et apprendre aussi des patients médullaires qui ont vécu plusieurs années de paraplégie. Un octogénaire cumulant cinquante ans en chaise roulante a beaucoup à enseigner aux nouveaux patients. Il est important que le soignant soit à l'écoute de l'expérience d'autres para- ou tétraplégiques.

A l'image de ce que vit Claude Roduit (cf. ci-contre), la rééducation pour le patient semble intensive, entre les multiples séances de physiothérapie et d'ergothé-

pie. Il n'y a jamais de répit?

Les patients arrivent chez nous après avoir subi leur lésion, incurable. Ils sont souvent au fond du trou, ont perdu leurs repères de vie, sans oublier les atteintes graves à leur intégrité (par exemple, les touchers rectaux pour pouvoir faire leurs besoins). Nos objectifs sont de les rendre autonomes et de leur permettre une certaine qualité de vie, deux piliers importants de la clinique. Or, pour y arriver, il faut beaucoup de travail et de sueur. Les thérapies se passent toujours avec la participation active du patient. On doit non seulement s'intéresser aux symptômes, mais aussi aux ressources du patient et de son environnement. Cela dépasse le cadre du traitement protocolé.

Après 100 jours, quel bilan tirez-vous de votre nouvelle fonction?

J'ai découvert ici un instrument extraordinaire avec une clinique de pointe. Le but est de développer encore la prise en charge des patients para- et tétraplégiques en Suisse romande. Nous voulons également augmenter les synergies avec l'Hôpital du Valais et avec les chercheurs de l'EPFL pour offrir un savoir-faire spécialisé dans le domaine de la paraplégie. Notre challenge est d'être un centre de référence pour la Suisse latine, un défi intéressant et motivant.

Où en sont vos collaborations avec l'hôpital de Sion quant à la prise en charge des patients médullaires? Certains paraplégiques hospitalisés ont par exemple vécu des expériences malheureuses avec des soignants qui ne savaient pas comment procéder aux soins des paraplégiques...

C'est clair qu'on peut faire mieux. Mais nous nous y attelons. Quand un patient médullaire arrive à l'hôpital, nous allons le voir et contactons aussi les professionnels de la santé. C'est à nous de prendre notre bâton de pèlerin et, croyez-moi, nous le faisons de plus en plus. C'est à nous d'expliquer que le patient médullaire a des spécificités propres et qu'il n'est pas un piéton assis. La collaboration et l'échange sont profitables des deux côtés. ● CSA